

杉並区訪問系障害福祉サービス事業所人材確保支援事業補助金事前登録チェックリスト

法人名 _____

担当者氏名 _____

連絡先 _____

杉並区訪問系障害福祉サービス事業所人材確保支援事業補助金の申請にあたっては、以下全ての項目への同意が必要です。内容を確認の上、確認欄にチェックを入れた上で、登録申し込み手続きを行ってください。

【1】 補助対象法人

確認欄	チェック項目
<input type="checkbox"/>	杉並区内で居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護又は移動支援を提供する事業所(以下「対象事業所」という。)を運営し、補助金申請を行った日の属する年度の4月1日時点において、開設から1年以上経過している対象事業所を1つ以上保有していること。
<input type="checkbox"/>	補助金申請年度の末日まで対象事業所の運営を継続する見込みがあること。
<input type="checkbox"/>	本補助事業を申請するに当たり、採用を予定するヘルパー補助者から杉並区に対して雇用契約書の写し等個人情報の提出を行う旨の同意を得ていること。
<input type="checkbox"/>	ヘルパー補助者の雇用契約期間中及び雇用契約期間の終了後において、当該ヘルパー補助者に係る雇用状況の報告、現地調査等に協力すること。

【2】 ヘルパー補助者雇用事業

確認欄	チェック項目
<input type="checkbox"/>	同一法人で過去1年以内に雇用契約歴があるヘルパー補助者は対象外であること。
<input type="checkbox"/>	ヘルパー補助者の求人活動は、補助対象者が実施すること。
<input type="checkbox"/>	補助対象者が新たにヘルパー補助者と有期雇用契約を締結すること。
<input type="checkbox"/>	補助対象者は、労働基準法(昭和22年法律第49号)等の労働関係法令を遵守するとともに、雇用するヘルパー補助者について、週の勤務時間が20時間を超える者については、雇用契約期間を通じて社会保険(健康保険、介護保険、厚生年金保険、雇用保険及び労災保険)の全てに加入し、事業主負担相当分の保険料を支払うこと。
<input type="checkbox"/>	ヘルパー補助者に対し、有期雇用契約の期間中の賃金を、原則として月払いにより支払うこと。
<input type="checkbox"/>	補助対象者は、ヘルパー補助者を指導ヘルパーの監督の下、対応可能な業務(身体介護の補助、炊事や洗濯等の家事援助のサポート、移動支援等)に従事させること。
<input type="checkbox"/>	未経験者が介護労働を開始するにあたっては、介護初任者研修・実務者研修、居宅介護職員初任者研修等、介護労働に従事するにあたって必要な研修を受講した上で従事させること。
<input type="checkbox"/>	本補助金に係るヘルパー補助者の業務について、障害福祉サービスの報酬を請求しないこと。
<input type="checkbox"/>	同事業において、国又は他の公共団体等から同種の補助金を受けていないこと。
<input type="checkbox"/>	ヘルパー補助者の雇用状況や勤務条件等を証明する書類を添付すること。

裏面あり

【3】 ヘルパー補助者資格取得事業

確認欄	チェック項目
<input type="checkbox"/>	ヘルパー補助者雇用事業助成の対象職員であること。
<input type="checkbox"/>	補助対象の研修はヘルパー補助者がヘルパーとして従事するための経費に限る(居宅介護初任者研修、実務者研修、重度訪問介護従業者養成研修等)こと。
<input type="checkbox"/>	補助対象者は、ヘルパー補助者の資質を向上させるため、必要な実務知識及び技能を習得させるとともに、サービスの実践力が高められるよう育成を図ること。
<input type="checkbox"/>	研修の受講修了や受講料の支払い等を証明する書類を提出すること。

【4】 その他

確認欄	チェック項目
<input type="checkbox"/>	偽りその他不正な手段で補助金の交付を受けた時、補助金の交付決定内容もしくはこれに付した条件または法令に違反した場合、その他区長が不適当と認めるときは補助金の交付決定の取り消し及び返還すること。
<input type="checkbox"/>	補助金交付の決定を受けた者は、本件補助金に係る収支を明らかにした帳簿を備え、当該収支に係る証拠書類を整理し、かつ、当該帳簿及び証拠書類を当該補助事業が完了した日(補助事業の中止または廃止の承認を得た場合にあつては、その承認を受けた日)の属する会計年度の終了後5年間保存すること。
<input type="checkbox"/>	本事前登録に対する、区の確認を得るまでは本補助事業に係る申請等を行うことはできない。

【お願い】

区公式ホームページ上で本制度を利用できる事業所として情報を公表してもよろしいですか。ご協力いただくと、本制度を利用できる事業所として区からもPRさせていただきます。公表の可否につきまして下記にチェックを入れて頂き、連絡先電話番号、担当者名を記載してください。

区のホームページ上で情報の公表を	□する	□しない
担当者名		
連絡先		

※掲載される情報は、事業所名、住所、法人名、連絡先、担当者名（苗字）です。